

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**

**UNAN MANAGUA**

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD**

**POLISAL**

**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN**



**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN**

**NUTRICIÓN**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SALUD Y NUTRICIÓN DE LAS  
MUJERES LACTANTES ENTRE LAS EDADES DE 15 A 26 AÑOS CON NIÑOS Y  
NIÑAS DE 0 A 6 MESES DEL BARRIO 18 DE MAYO, MANAGUA, ABRIL-MAYO  
2017.**

**AUTORA:**

- Bra. Glesys Carolina Canales Martínez.

**TUTORA:**

- MSc. Kenia Páramo Gómez.

Managua, Nicaragua, Enero 2018

## Contenido

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>ii</b>
<b>VALORACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>iv</b>
<b>1 INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2 ANTECEDENTES .....</b>	<b>2</b>
<b>3 JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>5</b>
4.1    Objetivo General:.....	5
4.2    Objetivos Específicos: .....	5
<b>5 MARCO TEORICO .....</b>	<b>6</b>
5.1    Características Socio demográficos .....	6
5.2    Situación de Salud en Nicaragua .....	6
5.3    Fisiología del Embarazo .....	7
5.4    Alimentación y nutrición para mujeres embarazadas .....	10
5.5    Necesidades Nutricionales durante el embarazo.....	12
5.6    Leche Materna .....	12
5.7    Alimentación Durante la lactancia.....	19
5.8    Necesidades Nutricionales en la mujer lactante.....	20
<b>6 DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>23</b>
6.1    Tipo de estudio.....	23
6.2    Área de estudio. ....	23
6.3    Universo y Muestra.....	23
6.4    Criterios de Inclusión.....	23
6.5    Criterios de Exclusión.....	23
6.6    Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	24
6.7    Plan de tabulación y Análisis .....	25
6.8    Operacionalización de Variables .....	27
<b>7 DESCRIPCION Y ANALISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>33</b>
<b>8 CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>9 RECOMENDACIONES.....</b>	<b>55</b>
<b>10 BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>56</b>
<b>11 ANEXOS .....</b>	<b>58</b>

## **DEDICATORIA**

### **A Dios:**

Por su inmenso amor, sabiduría y por todo lo que él me brindo para poder lograr mis propósitos.

### **A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua:**

Por sus valores y enseñanzas brindadas.

### **A los Docentes:**

Por sus sabias enseñanzas y sus muestras de amistad en especial a mi tutora; Msc. Kenia Páramo.

Glesys Carolina Canales

## **AGRADECIMIENTO**

Antes que nada deseo agradecer a Dios por permitirme cumplir esta meta y darme la sabiduría necesaria para el logro de la misma. Además por sentirme realizada como profesionales, pero sobre todo como seres humanos.

Muy especialmente a mi familia, por su apoyo incondicional con quienes deseo compartir este gozo que ha sido posible gracias al aporte económico y el respaldo emocional de mis seres queridos.

Es meritorio mencionar a mi profesora tutora que siempre estuvo anuente a colaborar en la revisión y orientación del presente trabajo que hoy he llevado a feliz término.

Mi auto reconocimiento por sentirme triunfadora, ya que a pesar de las adversidades he sabido salir adelante, a la mistad compartida durante estos cinco años en la universidad y que la voluntad que nos ha llevado a superarnos nos acompañe en nuestra metas futuras.

Glesys Carolina Canales

## **VALORACIÓN DEL TUTOR**

El trabajo realizado por tema “Conocimientos y Actitudes en Salud y Nutrición de las Mujeres Lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños y niñas de 0 a 6 meses del barrio 18 de mayo, Managua, abril-mayo 2017.”, tiene una gran importancia para el aporte al campo de la línea de investigación de Nutrición y Salud Pública, estudio que servirá de base para futuras investigaciones, el cual podrá ser retomado para intervenciones en esta población, priorizando la ventana de los mil días como una oportunidad para lograr el óptimo crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, retomando la gran labor del nutricionista en este campo, es por ello que considero que Glesys Carolina Canales Martínez, se han esforzado con disciplina, dedicando tiempo y esfuerzo para lograr la culminación de esta tesis.

Felicito a la nueva colega, a quien le deseo éxito en su vida futura como profesional de la nutrición.

***MSc. Kenia Páramo Gómez***  
***Docente***  
***Departamento de Nutrición***  
***POLISAL***  
***UNAN Managua***

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo describir los conocimientos y actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años que tienen niños de 0 a 6 meses pertenecientes al barrio 18 de Mayo, Managua, abril-mayo 2017. Este estudio se realizó aplicando una encuesta a cada una de la población en estudio, en una muestra de 15 mujeres, el estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, las variables consideradas en el estudio fueron: características sociodemográficas, conocimiento y actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo. En los resultados obtenidos el 60% de la población tienen relaciones de hecho estable, también el 60% poseen nivel de escolaridad secundaria y todas son de procedencia urbana; en cuanto a conocimiento el 7% de las mujeres tienen conocimiento adecuado en salud y nutrición, mientras que 73% poseen conocimiento regular y tan solo 20% demostraron tener conocimiento inadecuado y el 100% de las mujeres tienen actitudes favorable.

Palabras claves:

Adecuado

Regular

Inadecuado

# **1 INTRODUCCIÓN**

Durante el embarazo la nutrición adecuada es uno de los parámetros que más influyen en el buen desarrollo fetal, por lo que requieren de especial atención. Son diversos los nutrientes que van a ser requeridos en mayor grado que en las épocas usuales de la mujer, por lo tanto es necesario suplir las nuevas necesidades e ingerir mayor cantidad de estos nutrientes para garantizar un aporte nutricional adecuado al nuevo ser (Normativa 029).

El embrión depende completamente de la madre para su nutrición, por lo que es absolutamente necesario mantener en esta etapa de la vida, un adecuado equilibrio entre los nutrientes circulantes de la sangre materna, ya que cualquier deficiencia nutricional en este período puede causar muerte, alteraciones en el tejido, retraso en el crecimiento o malformaciones (Organización Mundial de la Salud, 2003).

Por ello, para garantizar el óptimo crecimiento del niño es importante que las mujeres conozcan los beneficios de una alimentación balanceada que contribuya a garantizar su estado de salud y nutrición adecuada y garantizar de manera cercana y oportuna la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, ya que en los últimos años la práctica, frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva (LME) ha disminuido en América Latina y el Caribe, donde solo el 38% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (OPS/OMS, 2013). Por lo que las ventajas de la lactancia materna se han documentado ampliamente, sobre todo en relación con la incidencia de enfermedades infecciosas, el estado nutricional, los vínculos afectivos entre la madre y el niño, el espaciamiento intergenésico y la mortalidad infantil.

Por lo antes expuesto, la presente investigación tuvo como objetivo evaluar los conocimientos y actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de Mayo de la ciudad de Managua en los meses de abril a mayo del 2017.

## 2 ANTECEDENTES

En el año 2011, Delgado, S. realizó un estudio sobre; los Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres de niños de una comunidad rural peruana y su asociación con la diarrea aguda infecciosa, realizado en el Centro Huaylas, Ancash-Perú, siendo un estudio analítico de corte transversal, en el cual participaron 34 madres de niños menores de 2 años realizándose una encuesta Conocimientos Actitudes y Practicas obteniendo que los conocimientos son regulares con un 76,5% de las madres encuestadas, actitudes neutras en 58,8% y favorables en 20,6 a demás las prácticas neutras en 64,7% e inadecuadas en 23,5%.

En Noviembre del 2011, Morejón, S. realizo un estudio sobre “Práctica de la lactancia materna, en el municipio de Tejutepeque, departamento de cabañas el salvador”, tuvo como objetivo identificar la práctica de la lactancia materna en madres que consultaron en unidad de salud, además de caracterizar la práctica de la lactancia materna, siendo un estudio descriptivo y transversal, en esta investigación se encontró que son pocas las madres que brindan lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, pues comúnmente se introducen alimentos a edades inapropiadas para el niño/a, esto lo atribuyen a creencias. El 48% de las madres consumé chocolate, tortilla tostada y queso durante la lactancia, el 90% brinda seno materno actualmente, el 40% cada vez que el niño llora.

En el año 2011, Cabrera A., Gustavo, S, et. al, realizaron un estudio sobre “Conocimientos acerca de la lactancia materna en el Valle del Cauca, Colombia” el cual tuvo como objetivo describir el conocimiento de lactancia materna en mujeres y personal de hospitales públicos del Valle del Cauca en Colombia, es un tipo de estudio descriptivo de corte transversal, dentro de los resultados principales se encontró que el conjunto de conocimientos de los encuestados es adecuado, principalmente en aspectos como la importancia nutricional e inmunológica de la lactancia para los infantes. Sin embargo, los conocimientos de las mujeres respecto al inicio oportuno y mantenimiento de la lactancia materna son desfavorables, así mismo los conocimientos adquiridos sobre lactancia no está mediado mayoritariamente por la acción de servicios o profesionales del sector.



En Nicaragua se realizaron varias investigaciones entre ellos; Miranda A., Bolivia C. y Umanzor B. (2015) estudiaron los conocimientos, actitudes y practicas acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas entre las edades de 15 -24 años, siendo el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la lactancia materna en mujeres primigestas que acuden al Centro de Salud Francisco Buitrago, siendo un estudio descriptivo de corte transversal, obteniendo los siguientes resultados; el 76.9% tiene un nivel de conocimiento regular en temas de lactancia materna, cabe destacar que la mayoría presentó una actitud favorable pero la práctica no es muy buena, sin embargo, la mayoría que lo hace, lo practica durante 6 meses.

En Jinotega en el 2006, Parrales, C., y Quijano M. estudiaron Conocimientos, Actitudes y Practicas en Lactancia Materna en 98 madres de menores de seis meses, caracterizadas por tener 22 a 30 años, siendo un estudio descriptivo y la mayor parte de las madres saben que es el calostro y de la excelencia de su calidad el 100% conocían de las ventajas y 99% que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño frecuentemente. El 51.5% habían introducido otros alimentos en la dieta; casi todas amamantaban a libre demanda ofreciendo ambos pechos y hasta que su bebé quisiera, las posiciones más usadas para el amamantamiento fueron sentadas y en sandía.

Selva, G., y Llanes, B., (Municipio de la Cruz del Rio Grande y Karawala, Región Autónoma del Atlántico Sur. 2009) estudiaron un Conocimientos Actitudes y Practicas sobre LM con madres de niños menores de seis meses encontrándose que el 79.7% de las mujeres eran casadas y/o acompañadas, lo que influirá positivamente al momento de mantener la lactancia, 40.7% de las madres eran analfabeta por lo que tienen un nivel de conocimiento deficiente, además el 100% eran amas de casa, razón que favorecía, encontrándose un 98% que las madres practican la lactancia a libre demanda.

### **3 JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación tiene como objetivo principal evaluar los conocimientos y actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de mayo, Managua, abril-mayo 2017. Siendo de importancia para los estudiantes de la carrera de nutrición que puedan a futuro contar con una línea de base y dar acompañamiento al proceso de educación nutricional en pro de la lactancia materna exclusiva por sus múltiples ventajas tanto para el bebé, familia y comunidad.

Es por ello, que el acompañamiento a los mujeres embarazadas y lactantes garantiza el crecimiento y desarrollo óptimo del nuevo ser humano, evitando así los problemas de malnutrición que afecta a la población nicaragüense, siendo la desnutrición un problema de salud pública que afecta a los grupos más vulnerables de la sociedad (los niños, las gestantes y las madres lactantes). Una preocupación constante del sector salud, comunidad y familia debe ser la protección de la gestante, porque la malnutrición durante este período, así como durante la lactancia, puede transformarse en un problema para su desarrollo psicomotor, lo cual puede verse protegido por el consumo de la leche materna la cual fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades (Organización Mundial de la salud, 2013).

La educación y el asesoramiento sobre nutrición se centran en mejorar la calidad de la dieta, instruyendo a las mujeres sobre cuáles son los alimentos y las cantidades que es necesario consumir para tener una ingesta alimentaria óptima (Organización Mundial de la salud, 2012). Es por ello, que el propósito de esta investigación es contar con una base que demuestre como son los conocimientos y actitudes en salud y nutrición en mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 *Objetivo General:***

- Evaluar los conocimientos y actitudes en Salud y Nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de Mayo, Managua Abril - Mayo 2017.

### **4.2 *Objetivos Específicos:***

- Describir las características Sociodemográficas de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de Mayo, Managua Abril - Mayo 2017.
- Clasificar los conocimientos en temas de salud y nutrición en las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de Mayo, Managua Abril - Mayo 2017.
- Determinar las actitudes en salud y nutrición en mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al Barrio 18 de Mayo, Managua Abril - Mayo 2017.

## **5 MARCO TEORICO**

### **5.1 Características Socio demográficos**

En el 2014 la población estimada ascendía a 6.198.154 habitantes de los cuales el 50,6% son mujeres donde el número de mujeres embarazadas es de 49,1%, además las fértiles atendidas fueron el 90.2% en 2006-2007 y 94.7% en 2011-2012 destacando que los partos atendidos en establecimientos de salud equivale a un 74.0% y el 88.2% en 2011-2012. El número de niños nacidos vivos es de 56.5%, sin embargo la tasa de mortalidad en menores de 5 años de edad descendió de 51 a 21 por 1.000 nacidos vivos, mientras que tasa de mortalidad infantil bajó de 42 a 17 por 1.000 nacidos vivos.

La Lactancia materna en niños de 0 a 3 meses tiene un porcentaje de 37.9% en el 2006-2007, mientras que en el 2011-2012 es de 42.5%. A demás el porcentaje de niños de 0 a 5 meses con lactancia exclusiva es de 30.6% en el 2006-2007 y en el 2011-2012 es de 31.7%; cabe destacar que el porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición crónica es de 21.7% en 2006-2007 y 17.3 en el 2011-2012 (INIDE, 2012).

### **5.2 Situación de Salud en Nicaragua**

Según (INIDE, 2012); en el 2012 se registraron 1.497 defunciones relacionadas con embarazo, parto y puerperio. En el año 2007 se registraron 114 muertes mientras que en el 2012 se registraron 71 casos, para una disminución de 37%. En el período 2010-2013, las tres principales causas de mortalidad fueron: Sepsis (N: 110: 34%), hemorragias (N: 51: 16%) y Estados Hipertensivos del Embarazo (N: 48: 15%). En los años 2012 se han incrementado las muertes maternas por Estados Hipertensivos del Embarazo.

Niños (menores de 5 años de edad)

Según registros del Ministerio de Salud entre 2011 y 2012 ocurrieron 16.702 fallecidos menores de un año, con promedio anual de 1.856 fallecidos, representando 11% del total de

defunciones del país. La mortalidad en niños de 1 a 4 años de edad, en el período 2011-2012 es 2.560 para un promedio anual de fallecidos de 284, significando 1.6% del total de las defunciones del país.

Adolescentes (15 a 19 años de edad)

En período 2006/07–2011/12, la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años disminuyó de 106 a 92 por 1.000 mujeres. De los adolescentes con pareja, 23,3% tenía ya un hijo, y 80,3% de los hombres alguna vez había utilizado método anticonceptivo (INIDE, 2012).

### 5.3 *Fisiología del Embarazo*

Volumen y composición sanguíneos

El volumen sanguíneo aumenta aproximadamente un 50% al final del embarazo, ello determina una reducción de las concentraciones de hemoglobina, albúmina sérica y otras proteínas y vitaminas hidrosolubles séricas. La reducción de la albúmina sérica puede ser consecuencia de la acumulación de líquidos además la disminución de las concentraciones de vitaminas hidrosolubles hace que la determinación de una ingesta inadecuada o de un estado de carencia nutricional resulte compleja; por otra parte, las concentraciones séricas de vitaminas liposolubles y de otras fracciones lipídicas, como triglicéridos, colesterol y ácidos grasos libres, aumentan.

Función cardiovascular y pulmonar

El gasto cardíaco se incrementa y el tamaño del corazón aumenta en un 12%. La presión arterial diastólica disminuye durante los 2 primeros trimestres debido a la vasodilatación periférica, aunque recupera los valores previos al embarazo en el tercer trimestre.

Función gastrointestinal

La función del tubo gastrointestinal (TG) sufre diversos cambios que afectan al estado nutricional. En el primer trimestre pueden producirse náuseas y vómitos, seguidos de recuperación del apetito, en ocasiones notable «Náuseas, vómitos e hiperémesis gravídica»;

También los antojos y las aversiones por determinados alimentos son frecuentes, las concentraciones incrementadas de progesterona relajan la musculatura uterina para permitir el crecimiento fetal, lo que determina también una menor motilidad gastrointestinal (GI), con aumento de la reabsorción de agua.

### Placenta

La placenta produce diversas hormonas responsables de la regulación del crecimiento fetal y del desarrollo de los tejidos de soporte maternos. Es el vehículo del intercambio de nutrientes, el oxígeno y los productos de desecho, las agresiones a la placenta comprometen la capacidad de nutrición del feto, con independencia del estado nutricional de la madre.; tales alteraciones pueden deberse a placentación inadecuada por embarazo previo o a pequeños infartos relacionados con pre eclampsia (TPE) o hipertensión.

### Función renal

La tasa de filtración glomerular (TFG) aumenta en un 50% durante el embarazo, aunque el volumen diario de orina excretada no es mayor. El volumen sanguíneo es mayor como consecuencia de la TFG más elevada, con menores concentraciones de creatinina sérica y nitrógeno ureico en sangre. La reabsorción tubular renal es menos eficaz que en el estado no gestante y puede haber glucosuria, además de aumento de la excreción de vitaminas hidrosolubles.

### Entorno uterino

Un entorno uterino no idóneo (debido a infección materna, episodios de estrés, nutrición inapropiada o exceso de ingesta de grasas saturadas) afecta negativamente al desarrollo de diferentes tipos de células y órganos. No obstante, el objetivo es conseguir un entorno saludable, a través de un adecuado equilibrio de nutrientes y de la eliminación de potenciales teratógenos, (Bosch, 2015).

## Atención a la mujer embarazada

El cuidado prenatal se realiza con el objetivo de detectar en la mujer embarazada signos que nos indiquen peligro de complicaciones para ella o la criatura, así podemos prevenir, tratar o referir a tiempo y que las madres puedan traer al mundo en mejores condiciones a niños y niñas sanos (Bosch, 2015).

La (OMS, 2016); recomienda a las mujeres embarazadas que deben tener un cuidado prenatal (CPN), en las consultas prenatales se debe hacer lo siguiente; Preguntar, registrar, examinar, medir y registrar los antecedentes de la mujer para ver si tiene algún factor de riesgo familiar o personal, también se debe calcular la fecha probable de parto.

Se le debe brindar recomendaciones como; evitar cargar peso, bañarse diario, use ropa limpia y holgada y zapatos bajos, que consuma comida variada (arroz, frijoles, vegetales, frutas, huevos, leche, cuajada, etc.).

### Vacuna antitetánica

Contiene anticuerpos humanos contra el tétano, protege durante tres semanas; es útil para prevenir tétanos en personas inmunizadas sobre todo si son: heridas grandes o profundas, heridas donde se metió tierra, heridas infectadas, mordedura, heridas causadas por todo tipo de cosas metálicas, clavos, alambre, espinos, quemaduras, traumatismos múltiples, cabe destacar que se puede usar en periodo de embarazo y lactancia, (Kathleen, Stump, & Raymond , 2013).

### Actividad física durante el embarazo

Durante el embarazo el ejercicio puede tener efectos en la salud y en la del bebé beneficiando de las siguientes formas; aumentando la energía, aliviando el estreñimiento, los calambres en las piernas, la acumulación de gases estomacales y la hinchazón, sube la

moral, ayuda a relajarse, mejora la postura, controla la diabetes gestacional, mejora el sueño.

El ejercicio puede ayudarle a preparar su cuerpo para el trabajo de parto y permite comenzar temprano para ponerse nuevamente en forma después que nazca el bebé. Algunas rutinas de ejercicio pueden ayudar a aliviar las molestias y dolores relacionados con el embarazo, de igual manera, ayuda al buen funcionamiento de articulaciones, (Rivas, 2010).

#### **5.4 *Alimentación y nutrición para mujeres embarazadas***

Alimentación es el ingreso o aporte de los alimentos en el organismo humano. Es el proceso por el cual tomamos una serie de sustancias contenidas en los alimentos que componen la dieta. Estas sustancias o nutrientes son imprescindibles para completar la nutrición (Fernández 2003).

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. (Organización Mundial de la salud, 2013).

La Normativa 029 de Nicaragua refiere que la nutrición adecuada de la madre y el niño es indispensable para alcanzar un desarrollo e incremento saludable. Los nutrientes requeridos son esenciales en su dieta para conservar su propia salud y asegurar la formación del niño en su vientre y su posterior alimentación al pecho materno durante este periodo debe alimentarse de acuerdo a las necesidades nutricionales.

#### **Alimentación variada**

La normativa 029 de Nicaragua aconseja que la embarazada debe consumir de todos los alimentos que tiene disponible en su hogar, ya que un solo alimento no le da al cuerpo las sustancias que ella y su niño (a) necesitan para estar sanos. Si la embarazada come



variado, obtiene todas las sustancias, paraqué los alimentos cumplan todas sus funciones y asegura su adecuado estado de salud y el buen desarrollo de su hijo (a) por nacer.

Debe asegurarse de consumir en cada tiempo de comida al menos: Dos alimentos básicos, dos alimentos que complementan la energía, como el aceite y el azúcar, pero en pequeñas cantidades, una fruta y/o verduras de la estación, procurar una vez al día comer huevo, o un pedazo de queso o cuajada o un vaso de leche, para complementar la alimentación. En los lugares donde hay disponibilidad de carne de cualquier tipo (res, pollo, cerdo, pescado) consumir un trozo al menos una vez al día.

La mujer durante el embarazo debe comer una porción más de alimentos de lo que acostumbra, es decir alrededor de 500 kilocalorías al día distribuidas en los tiempos de comida: una cucharada (de cocinar y servir) más de frijoles y más de arroz o dos cucharadas (de cocinar o servir) de gallo pinto o una cucharada de frijoles y una tortilla, o estas mismas cantidades de alimentos, que ella tenga disponibles en el hogar.

#### Comer con más frecuencia o más veces durante el día

Debe comer más veces en el día de las que ella acostumbra, es decir que además de las tres veces que habitualmente comía, debe además comer una merienda entre la comida del medio día y la comida de la tarde. De esta Manera ella obtendrá las sustancias y la energía, que necesita para asegurar su buena salud y la del niño (a) que tiene en su vientre.

#### Consumir abundantes líquidos

Las mujeres embarazadas deben beber abundantes líquidos, ya sea solamente agua o fresco de frutas naturales, tibio, frescos de semilla de jícara, avena, pinol, o lo que prefiera cabe destacar que debe evitar el consumo de café y de alcohol (Normativa 029).

### **5.5 Necesidades Nutricionales durante el embarazo**

Según Cervera, Clapes & Rigolfas (1999); las recomendaciones en cuanto a la alimentación y nutrición en la mujer embarazada, tiene con finalidad cubrir las necesidades nutritivas propias y del feto para asegurar un adecuado crecimiento fetal, afrontar el momento del parto de forma óptima, preparar la futura lactancia y evitar la retención crónica y excesiva de masa grasa posterior.

Durante los 3 primeros meses del embarazo no existe un incremento de las necesidades nutritivas de la mujer. Debe seguir una alimentación completa y equilibrada, pero no más abundante que antes el embarazo, en los elementos químicos es necesario consumir vitaminas tales como; A, D, E, consumir líquidos, fibra para evitar el estreñimiento.

Sin embargo en el segundo y tercer trimestre se debe aumentar apartir de cuatro mes de 100 a 300kcal/día, proteínas aumentar los requisitos de 1/g/kg/día a 1.5/g/kg/día(mitad de alto valor biológico, glúcidos y lipoides su consumo es normal poniendo atención a los azucares y a las grasas de origen animal, en cuanto a los elementos químicos atención al Ca, I, P, MG y en el tercer trimestre al Fe, vitaminas, agua y fibra (Normativa 029).

### **5.6 Leche Materna**

Componentes de la lactancia materna.

La leche es un fluido complejo que contiene más de 200 constituyentes reconocidos, está constituido por soluciones verdaderas, coloides, membranas, y células vivas. Estos constituyentes pueden ser divididos en dos categoría: fracción acuosa y fracción lipídica o constituyentes nutritivos y no nutritivos. Los (as) bebés no necesitan nada diferente a la leche materna, durante los primeros seis meses de vida, ya que la leche de su madre contiene todos los nutrientes que necesita (Arias, 2012).

## Variaciones de la leche materna

**Calostro:** Es en los primeros (4 a 7 días post – parto) está bien ajustado a las necesidades del neonato; los antioxidantes y quinonas son necesarios para protegerlo del daño oxidativo y las enfermedades hemorrágicas; las inmunoglobulinas cubren el revestimiento interior inmaduro del tracto digestivo del infante previniendo la adherencia de bacterias, virus, parásitos y otros patógenos.

**Leche de transición:** Es después del periodo de post – calostro (7 a 21 días post- parto). Durante éste periodo las concentraciones de grasa y lactosa aumentan, mientras que las proteínas y minerales disminuyen.

**Leche madura:** Es después del periodo de transición ( $\geq 21$  días post- parto), presenta variaciones más pequeñas que al inicio de la lactancia. En esta etapa se presentan cambios en la cantidad de la leche, la apariencia y la composición de la misma. La leche materna se vuelve menos espesa que la leche de vaca, lo que generalmente conduce a las madres a creer que su leche no es adecuada para el bebé (Normativa 029).

## Funciones de la leche materna

Según la Normativa 029 de Nicaragua la cantidad de proteína adecuada a las necesidades del niño (a). Si se compara la leche materna con la leche de vaca, se verá que tiene más proteína pero ésta es demasiado para lo que él bebé necesita y son de una clase diferente.

**Taurina;** un aminoácido esencial para el prematuro y muy importante para el desarrollo del recién nacido (a), puesto que es necesaria para conjugarlos ácidos biliares y es además, un posible neurotransmisor o neuro modulator del cerebro y la retina1.

**Lactosa** (la lactosa es el azúcar natural de la leche); la alta concentración de lactosa en la leche humana facilita la absorción del hierro, calcio y promueve la colonización

intestinal del lactobacilos bífidos que al mantener un ambiente ácido en el intestino, inhibe el crecimiento de bacterias, hongos y parásitos.

Vitaminas que el bebé necesita, en las proporciones adecuadas por lo que no es necesario darle suplementos vitamínicos ni jugos de frutas durante este período. Los jugos y las vitaminas no solo no son necesarios sino que pueden causar problemas al lactante menor, como es el caso de los de frutas cítricas que pueden precipitar la aparición de alergias en niños (as) predispuestos (as).

La cantidad suficiente de hierro que el niño (a) necesita pues el hierro de la leche materna es absorbido hasta en un 50% por el intestino, debido a los factores de transferencia contenidos en ésta y que no se encuentran en la leche de vaca.

Una enzima llamada lipasa, esta ayuda a proteger al bebé contra la infección hasta que sea capaz de fabricar sus propios anticuerpos. Si una madre tiene una infección, en su leche aparecerán, muy rápidamente, anticuerpos contra esa infección. Células sanguíneas blancas, vivas, (leucocitos) los cuales ayudan a luchar contra la infección.

Una sustancia denominada "factor bífido", carbohidrato complejo que contiene nitrógeno ayuda a que el "lactobacilos bífidos" crezca en el intestino del niño (a) evitando el crecimiento de otras bacterias dañinas. Lactoferrina, sustancia que favorece la absorción del hierro; además, al ligarse con el hierro evita que éste sea utilizado por los gérmenes patógenos intestinales que necesitan hierro para crecer.

Diferencia entre la leche materna y la leche en polvo

Según, (UNICEF, 1995); Amamantar favorece la formación del vínculo afectivo que permite al niño desarrollar una personalidad segura e independiente. La madre que amamanta a demanda responde de forma sensible a las señales del niño y se siente en sincronía con su bebé.

La leche artificial tiene peor sabor y, además, siempre es el mismo por lo que la leche materna modifica ligeramente su sabor según los alimentos ingeridos por la madre. Es menos digestiva debido a que el estómago del bebé se tarda en vaciar de leche artificial unas tres horas y tan sólo una y media en el caso de leche materna; también se encuentra la posibilidad que la leche artificial no favorece la maduración intestinal, porque carece de factores de crecimiento epitelial y de factores inmunológicos presentes en la leche materna,

La leche materna es muy variable en su composición porque es un tejido vivo. Esto significa que es un fluido lleno de células cuya concentración varía en el tiempo y no sólo a largo plazo, sino también en espacios cortos de tiempo. La leche que un niño mama al empezar una toma es, por ejemplo, diferente a la que toma cuando se está acabando. De igual modo el calostro es muy diferente a la leche transicional y ésta lo es con respecto a la leche madura.

Por otra parte la leche materna está compuesta por un conjunto de partículas y macromoléculas disueltas, dispersas o suspendidas en agua, que es el elemento que constituye el mayor volumen.

La leche artificial, en cambio, se obtiene mezclando un compuesto en polvo con agua, con lo que se obtiene un líquido completamente homogéneo de nutrientes modificados y nutrientes químicos. Esta homogeneidad es constante en la mezcla, es constante durante la toma y, evidentemente, es constante tanto a diario como a largo plazo, porque la mezcla siempre es la misma, independientemente de cuándo se tome y de quién la tome (OMS, 2012).

## Beneficios de la lactancia materna para la madre y el niño

Según (García, 2010), Citado por (Cristina & Umanzur, 2014) la lactancia materna tiene innumerables ventajas, para la madre, el niño y para la sociedad y la humanidad. Algunas de ellas son las siguientes;

### Aspecto físico de la mujer

Las hormonas de la lactancia hacen que la mujer que amamanta tenga un aspecto físico vital y armónico, de seguridad, satisfacción, belleza, tranquilidad, recuperación del peso: La lactancia materna permite que las madres pierdan progresiva y lentamente el excedente de peso, ganado durante el embarazo, precisamente para enfrentar la lactancia materna.

Recuperación de los pechos: La estimulación y el vaciamiento frecuente de los pechos, evitan su congestión y reduce los depósitos de grasa acumulada, durante el embarazo, ayudando con ello a mantener la elasticidad y firmeza de su estructura.

La lactancia materna cumple un importante rol en la prevención del cáncer de mamas y ovarios, reduciendo el riesgo de estas enfermedades.

### Nutrición y crecimiento óptimo

Según la (OMS, 2012) la lactancia materna es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de los nutrientes. Esta composición, se va adecuando a las necesidades del niño (a) a medida que crece y se desarrolla.

### Fácil digestibilidad

Por su concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa, además de las enzimas que facilitan su digestión, la leche materna es de muy fácil absorción aprovechándose al máximo todos sus nutrientes sin producir estreñimiento ni sobrecarga renal, permitiendo una maduración progresiva del sistema digestivo del niño (a), preparándolo para recibir oportunamente otros alimentos.

### Desarrollo Psico-motor

Organización Sensorial: El contacto físico del niño (a) con la madre durante el amamantamiento permite el desarrollo adecuado de sus patrones sensoriales. Se ha demostrado que los niños (as) amamantados (as) presentan mayor agudeza sensorial (gusto, tacto, olfato, visión y audición) que los alimentados con biberón y fórmula.

Organización biocronológica y del estado de alerta: Durante al menos tres meses, el niño (a) necesita tener contacto físico regular y constante con su madre para organizar su

propio ritmo basal y su estado de alerta dado que disminuye así el riesgo de apnea prolongada, bradicardia, asfixia por aspiración y síndrome de muerte súbita.

#### Desarrollo intelectual

Los (as) niños (as) amamantados (as) son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje. La lactancia natural se asocia con un mayor coeficiente intelectual del niño (a).

#### Protección inmunológica:

La leche materna es indispensable para formar un eficiente sistema inmunitario en el niño (a) y sentar las bases de una buena salud general para el adulto. El niño (a) amamantado (a), rara vez presenta enfermedades digestivas, respiratorias, otitis, eczemas y alergias, también previene las Diarreas.

#### Economía

La lactancia materna ahorra enormes cantidades de dinero a la familia, ya que no necesitan comprar otras leches. La economía es por concepto de costo de las leches de vaca o de fórmula, mamaderas, chupetes, por la reducción de enfermedades y sus costos de tratamiento, disminución de gastos hospitalarios de maternidad y atención de neonatos (OMS, 2012).

#### Posiciones de amamantamiento

La posición anatómica correcta en el pecho reduce considerablemente o evita los problemas comunes del periodo inmediato al post- parto. Es importante que la madre este cómoda y utilice la posición correcta, (Breton, 2016).

Para amamantar hay una variedad infinita de técnicas que pueden aplicarse a varias condiciones:

## Posiciones sentadas

Acunada: Debe estar sentada cómodamente, usando almohadas debajo de sus brazos o espalda para apoyarse, ponga al bebé frente a usted, acuéstelo sobre su barriga y apoye al bebé para que este al nivel con su pecho; podría necesitar almohada para apoyarlo hasta que esté lo suficientemente grande para alcanzar su pecho mientras descansa, debe acunar la cabeza del bebé en el doble de su brazo, y apoye la espalda con su antebrazo y su cadera con su mano.

Agarre de fútbol: Debe estar sentada cómodamente usando almohadas para apoyarse, ponga almohadas o toallas adicionales al lado suyo, descansa al bebé de lado con su trasero contra el apoyo de su espalda. Apoye su espalda y cuello del bebé con su antebrazo y su cabeza con su mano, el cuerpo del bebé debe estar acomodado cerca de usted, con su barriguita contra el suyo y directamente de frente a su pezón y a suaréola.

Acunada de frente: Apoye la cabeza del bebé en su mano izquierda, y la espalda con su antebrazo, y apoye su pecho derecho con su mano derecha, sostenga al bebé con su barriguita contra la suya y ofrezca su pecho derecho.

## Posiciones acostadas

Acostada de lado: Descansa cómodamente, acostada de lado, use almohada para apoyar su cabeza y su espalda, usted puede acostar al bebé de lado en la cama, la cara del bebé debe estar al nivel del pezón y areóla, su barriguita contra la suya, use la mano libre para sostener y ofrecer el pecho, relájese y disfrute este momento con su bebé.

Acostada de espalda: Acuéstese de espalda y que ubique una almohada debajo de su cabeza, coloque al bebé a su pecho y barriguita con la cara del bebé al nivel del pezón y apoye el cuerpo - cabeza con su brazo (Breton, 2016).



## Frecuencia de Amamantamiento

Durante el primer mes, su recién nacido debería alimentarse entre ocho y 12 veces al día. Además el hecho de amamantar al bebé frecuentemente favorece la producción de leche durante las primeras semanas. Cuando tienen uno o dos meses de vida, la mayoría de bebés hacen entre siete y nueve tomas diarias.

Hasta que su producción de leche se regularice, debería amamantar a su bebé “a demanda” (cuando el pequeño tenga hambre), probablemente cada hora y media a tres horas conforme los recién nacidos van creciendo, necesitan mamar menos frecuentemente y es posible que desarrollen una pauta de lactancia más predecible. Algunos maman cada hora y media, mientras que otros pueden aguantar dos o tres horas entre toma consecutiva. Los recién nacidos no deben pasar más de unas cuatro horas sin alimentarse, incluso por la noche (Díaz, 2010).

Los intervalos entre tomas.

Los intervalos entre tomas consecutivas se cuentan desde el momento en que el bebé empieza a mamar -no cuando termina hasta el inicio de la próxima toma. En otras palabras, la frecuencia en qué amamanta a su bebé, puede responderle "cada dos horas" si la primera toma de la mañana es a las 6, la siguiente a las 8 y así sucesivamente (García, 2010), Citado por (Cristina & Umanzur, 2014).

### ***5.7 Alimentación Durante la lactancia***

Alimentación variada

Durante el período de puerperio o la cuarentena y durante este dando lactancia, debe comer todos los alimentos que la mujer tenga disponibles en su hogar, para que ella se mantenga sana, reponga las energías que gastó durante el parto y produzca suficiente leche materna para alimentar al recién nacido (Gabaldon, 2014).

Aumentar la cantidad de alimentos que consume:

La mujer durante el puerperio o cuarentena necesita más energía, para mantenerse saludable y producir suficiente leche materna para alimentar a su bebé, es decir 600 kilocalorías al día distribuidas en el tiempo de comida para eso debe; agregar: una cucharada y media (de cocinar y servir) más de arroz y más de frijoles, o tres cucharadas (de cocinar o servir) de gallo pinto, o una cucharada y media de frijoles y una y media tortilla.

Comer con más frecuencia

Además de comer una cantidad extra, la mujer durante el puerperio debe comer con más frecuencia durante el día. Si ella acostumbra a comer tres veces por día, debe comer una o dos meriendas entre las comidas, para obtener la energía y los otros nutrientes que necesita, las meriendas pueden ser frutas, una tortilla con cuajada, un plátano o maduro frito con queso o un pan con crema o miel, según los alimentos que tiene disponibles en su casa, (ver los ejemplos de meriendas mencionados anteriormente, para la embarazada).

Consumir abundantes líquidos

Las mujeres que están dando de mamar deben beber muchos líquidos (como mínimo un litro durante el día), para favorecer la mayor producción de leche materna, ya sea solamente agua o fresco de frutas naturales, tibio, frescos de semilla de jícara, avena, pinol, o lo que prefiera. Además, debe evitar el consumo de café y de alcohol (salud M. d., 2009).

### **5.8 Necesidades Nutricionales en la mujer lactante**

Según la Normativa 029 de Nicaragua la alimentación de la madre debe evolucionar en calidad y cantidad paralelamente a las variaciones de los requerimientos nutricionales del lactante, teniendo en cuenta el tipo de lactancia que se lleva a cabo (exclusiva o mixta).

## Energía

La cantidad suplementaria de energía está relacionada directamente con la cantidad de leche producida. Se sabe que son necesarias 85 Kcal, para producir 100 ml de leche se estima que con un aporte de energía de 640 Kcal. Se consigue mantener la lactancia de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

## Proteínas

Las recomendaciones indican que un aporte suplementario de 15 gr. /día durante los primeros seis meses es suficiente, y que se puede reducir a 12 gr. /día a partir de ese momento. Este cálculo se realiza asumiendo una eficacia del 70% en la conversión de proteínas de la dieta en proteínas de la leche y para un volumen medio de 750 ml.

## Grasas

La grasa en la leche refleja el patrón de la ingerida en la dieta materna. La leche contiene aproximadamente entre 10-20 mg/dl de colesterol lo que se produce a partir de un consumo diario de 100 mg/día. Esta presencia de colesterol en la leche se reduce a medida que avanza la lactancia, esto indica que no son necesarios aportes suplementarios sobre los de una dieta normal y equilibrada para un adulto sano. Lo mismo ocurre con los hidratos de carbono.

## Vitaminas

Liposolubles; Vitamina A; se aconseja un suplemento de 500 ER/día en el primer semestre y 400 ER a partir de entonces; Vitamina D; se aconseja administrar suplementos de 400 UI/día. Puede ser compensada con una adecuada exposición al sol; Vitamina E; No suelen ser necesarios suplementos, aunque si se ha comprobado que aumentan las necesidades, igual ocurre con la vitamina K.

Vitaminas hidrosolubles; Vitamina C: se recomiendan suplementos de 25-35 gr/día en el primer semestre y 30 mg/día después; Tiamina: al menos se debe aportar 1mg/día. Es

probable que durante la lactancia se aporte más debido al mayor aporte energético; Riboflavina: se debe asegurar un mínimo de 1,2 mg/día. Niacina: se sintetiza a partir del triptófano. Está admitido que 60 mg/día de ese aminoácido equivalen a 1mg de niacina, de forma que se debe asegurar un aporte de 13 EN/día. En algunos países se recomienda en este periodo aumentar la ración en 2-5 EN/día. EN= equivalente de niacina=1mg de triptófano; Vitamina B6: la ingesta recomendada es de 1,6-2 mg/día. En este periodo se debe aumentaren 0,5-0,6 gr/día. Folatos: se recomiendan suplementos de 80-100 microgramos/día sobre los 180-200 microgramo/día recomendados para la población adulta sana; Vitamina B12: aunque las reservas suelen ser suficientes, se recomienda un aporte extra de 0,5-0,6 microgramo/día.

Minerales: Calcio y fósforo: se recomiendan 1.200mg/día; Magnesio: se recomienda suplementar la dieta en 60 mg/día; Hierro: no son necesarios suplementos sobre los 15 mg/día recomendados para las mujeres en edad fértil; Zinc: en algunos países se recomienda un suplemento de 4-5 mg/día; Iodo: se debe suplementar el aporte diario con 30-50 microgramo/día. Selenio: se debe aportar un suplemento de 15-20 microgramo/día; Cobre: se recomienda de 1,3-3,3 mg/día. Este intervalo asegura una ración adecuada. No hay que olvidar que la fructosa reduce su absorción, mientras que las proteínas en general la aumentan. También la vitamina C, el hierro, el molibdeno y el zinc influyen negativamente en su absorción, (Normativa, 029).

## Conocimientos y Actitudes

Conocimientos: Datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada (Bunge, 1988).

Actitud: Predisposición aprendida para responder coherentemente de manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos (Hernandez, Fernandez C, & Baptista, L, 2010).

## 6 DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 ***Tipo de estudio:*** Descriptivo de corte transversal ya que mide las características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población (Sampieri, 2010).

6.2 ***Área de estudio:*** Barrio 18 de Mayo, distrito VI de Managua; de las Duya mágica Roberto huembés 500 metros al sur, 200 metros al este.

6.3 ***Universo y Muestra:*** El universo y la muestra fue conformado por 15 mujeres lactantes del barrio 18 de Mayo.

### 6.4 Criterios de Inclusión

- Mujeres con edades de 15 a 26 años.
- Mujeres lactantes.
- Mujeres que tengan niños menores de seis meses.
- Mujeres pertenecientes al Barrio 18 de mayo.
- Mujeres que aceptaron ser entrevistadas.

### 6.5 Criterios de Exclusión

- Mujeres que no estén entre las edades de 15 a 26 años.
- Mujeres que no estén lactando.
- Mujeres que no tengan niños menores de seis meses.
- Mujeres que no pertenecen al barrio 18 de mayo.
- Mujeres que no aceptaron ser entrevistadas

## **6.6 Métodos e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento de estudio se creó de acuerdo a los objetivos establecidos abarcando preguntas cerradas, utilizándose una encuesta, la cual fue aplicada de manera individual, tomando en cuenta los datos sociodemográficos, conocimientos y actitudes en salud y nutrición en lactancia materna (salud en el embarazo, nutrición en el embarazo, nutrición y alimentación en el embarazo, componentes de la leche materna, funciones de la misma, Diferencia entre la leche materna y la leche en polvo, beneficios de la leche materna para la madre y el bebé, posiciones de amamantamiento, frecuencia de amamantamiento, alimentación en la mujer lactante, nutrición en la mujer lactante y necesidades nutricionales de la mujer lactante).

Para la recolección de los datos se realizaron los siguientes acápites;

### **Autorización**

Se solicitó el apoyo del secretario político del Barrio 18 de Mayo para realizar y captar a las mujeres lactantes con mayor facilidad.

Una vez obtenida dicha autorización se procedió a hacer pilotaje, luego se hizo la entrada al campo, iniciando con la lectura del consentimiento informado de cada una de las mujeres que accedieron a participar en la investigación (Ver Anexo 1).

### **Recursos**

- Humanos

1 Estudiante de V año de la carrera de Nutrición

- Materiales

Los Materiales a utilizados fueron: Impresora, Computadora, Calculadora, Lápices, copias y hojas para la recolección de la información (Ver Anexo 4).

## **Supervisión y coordinación**

- Tiempo o cronograma

El estudio se ejecutó en un periodo de dos meses, donde se aplicó el instrumento y se realizó el informe final de investigación (Ver anexo 4).

- Prueba piloto:

La prueba piloto se realizó en 8 mujeres que fueron lactantes del barrio de 18 de mayo, en donde se realizaron cambios de vocabularios más sencillos para mayor entendimiento de la población estudiada.

### **6.7 Plan de tabulación y Análisis**

Para el procesamiento de la información una vez recolectado los datos, se codificaron los instrumentos utilizando el programa estadístico Statical Package for Social Science (SPSS 18) para tener mayor control de calidad de la información e introducir de datos, también se desarrolló un análisis por frecuencia y porcentajes.

El informe se realizó en el programa Microsoft Word 2013 y la presentación final en Microsoft Power Point.

## **Análisis de la Información**

Para la evaluación de las variables se aplicó una Escala Likert para medir el nivel de conocimientos y actitudes de las mujeres en estudio.

### *Escala de Medición*

El instrumento contiene 15 preguntas para la variable de conocimiento, el cual para determinar su porcentaje se multiplico la cantidad de mujeres que contestaron las opciones por 6.66 y para determinar el nivel de conocimientos se elaboró una guía de preguntas (ver anexo 2), una vez calificadas las repuestas en; Adecuado, Regular e Inadecuado, se aplicó la formula  $(PCA/TPC*100)$ , donde PCA corresponde a preguntas contestadas adecuadamente y TPC corresponde a total de preguntas contestada. Al final se obtuvo un porcentaje el cual se calificó de la siguiente manera;

Adecuado: 70%-100%

Regular: 60%-69%

Inadecuado: -59%

Para evaluar el grado de Actitud en las entrevistadas se hizo uso de la escala de Likert, el cual consiste en un conjunto de ítems enumerados con puntajes, presentados en forma de afirmaciones,(Hernández, S, Fernández C, & Baptista L, 2010); ante las que se pide la opinión de los participantes con respecto a una de las 5 categorías de la escala MDA (Muy de acuerdo) DA (De Acuerdo), I (Ni de acuerdo ni en desacuerdo), MED (Muy en desacuerdo), ED (En desacuerdo). Se le asignaron los valores de la siguiente manera;

(5pts) Muy de acuerdo

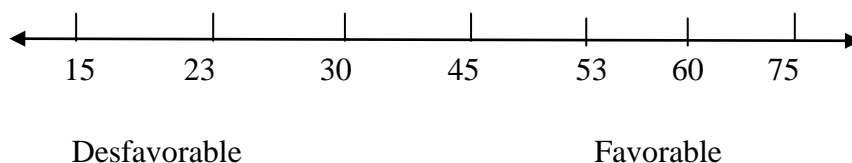
(4pts) De acuerdo

(3pts) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

(2pts) En desacuerdo

(1pts) Muy en desacuerdo.

El instrumento contiene 15 afirmaciones para la variable de actitud después de obtener la puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones en donde el punto mínimo es 15 y el máximo es 75; agrupando los resultados como favorables y Desfavorables.



El análisis de la información se presentó en tablas, convirtiéndolas luego a gráficos para la variable de Aspectos sociodemográficos y para Conocimientos y Actitudes en salud y Nutrición de las mujeres lactantes se pueden observar detalladamente en tablas que muestran los resultados claramente (Ver anexo 6).



## 6.8 Operacionalización de Variables

Objetivo Especifico	Variable Conceptual	Sub- variable	Variable Operativo o Indicador	Escala de medición	Técnica de Recolección
Caracterizar socio demográficamente	Según el diccionario la demografía es la ciencia que tiene por objeto de estudio del volumen, estructura y desarrollo de las poblaciones humana (CELADE, 1985)	Social	Estado Civil	Soltera  Casada  Unión de hecho estable	Encuesta
			Nivel de Educación	Primaria Secundaria Universidad Alfabeto ninguno	
			Tipo de parto	Cesaría Normal	

			Número de hijos	1-3 4-7	
			Lugar del parto	Hospital. Centro Privado. Partera.	
		Demográfico	Procedencia	Urbano Rural	
Definir los conocimientos en temas de salud y nutrición en las mujeres lactantes.	Datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada (Bunge, 1988).	Conocimientos	Salud en el embarazo  Alimentación y Nutrición en el embarazo	Controles prenatales. Actividad Física. Vacunas.  Nutrición en el embarazo.  Nutrición y	

				Alimentación.	Encuesta
				Necesidades Nutricionales.	
			Lactancia Materna.	Componentes de la leche materna.	
				Funciones de la leche materna.	
				Diferencia de la leche materna y en polvo.	
				Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé.	
				Posiciones de	

			Alimentación y nutrición en la lactancia	amamantamiento.  Frecuencia de amamantamiento.  Alimentación en la mujer lactante.  Importancia de la Nutrición en la Mujer lactante.  Necesidades Nutricionales en la mujer lactante.	
Reconocer las actitudes con respecto a salud y nutrición en mujeres lactantes.	Predisposición aprendida para responder coherentemente de	Actitud	Salud en el embarazo	Controles prenatales.  Actividad Física.	

	manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos. (Hernandez, Fernandez C, & Baptista, L, 2010)		Alimentación y nutrición en el embarazo	Vacunas.  Nutrición en el embarazo.  Nutrición y Alimentación.  Necesidades Nutricionales.	Encuesta
			Lactancia Materna	Componentes de la leche materna.  Funciones de la leche materna.  Diferencia de la leche materna y en polvo.	

			Alimentación y Nutrición en la mujer lactante	<p>Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé.</p> <p>Posiciones</p> <p>Frecuencia de amamantamiento.</p> <p>Alimentación en la mujer lactante.</p> <p>Importancia de la nutrición en la mujer lactante.</p> <p>Necesidades Nutricionales en la mujer lactante.</p>	
--	--	--	---	---	--

## 7 DESCRIPCION Y ANALISIS DE RESULTADOS

### 1. Características Sociodemográficas

**Tabla 1:** Estado Civil de las mujeres lactantes del Barrio 18 de Mayo

Estado Civil	Número	Porcentaje
Soltera	1	7%
Casada	5	33%
Unión de Hecho estable	9	60%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

El 60% (9) de la población tienen relaciones de hechos estable, también el 33%(5) se encuentran casadas y 7 % solteras, el acompañamiento de una pareja en el cuidado de la mujer en esta etapa importante de la vida garantiza muchas veces que las mujeres puedan brindar lactancia materna aportando todos los beneficios que implica esta práctica en su ingesta (Organización Mundial de la Salud 2016).

**Tabla 2:** Nivel de escolaridad de las mujeres lactantes del Barrio 18 de Mayo

Escolaridad	Número	Porcentaje
Iletrado	0	0%
Primaria	3	20%
Secundaria	9	60%
Universitario	3	20%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

El 60% (9) tienen un nivel de educación secundaria y el 20%(3) universitario y solo el 20%(3) aprobaron primaria, el culminar los estudios tiende a beneficiar a las mujeres sobre todo por brinda más oportunidades laborales y garantizar a sus hijos una mejor educación.

**Tabla 3:** Edad y Número de hijos de las mujeres lactantes del Barrio 18 de Mayo.

Edad y Número de Hijos				Total	
15 a 20 años		21 a 26 años			
1 a 3 hijos		4 a 6 hijos			
Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje	Número	Porcentaje
4	27%	0	0%	4	27%
4	27%	2	12%	6	40%
4	27%	1	7%	5	33%

Fuente: Encuesta

El 81% de las mujeres estudiadas tienen de 1 a 3 hijos y están entre las edades de 15 a 20 años y el 19% tienen de 4 a 6 hijos, lo que indica que es una población adolescente y con un gran número de hijos, sin embargo existe una previa experiencia para brindar lactancia materna.

**Tabla4:** Procedencia de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Procedencia	Número	Porcentaje
Urbano	15	100%
Rural	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% (15) de las mujeres lactantes son de procedencia urbana lo que permite mayor acceso a estudios y servicios de salud, lo cual permitirá que obtengan conocimientos favorables en cuanto a lactancia materna en los centros de salud en los cuales realizan sus controles prenatales.



**Tabla 5:** Tipo de parto y lugar de parto de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

<b>Lugar de parto</b>	<b>Tipo de parto</b>						<b>Total</b>	
	<b>Hospital</b>		<b>Centro privado</b>		<b>Partera</b>			
	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>
Normal	7	47%	2	13%	0	0%	9	60%
Cesárea	5	33%	1	7%	0	0%	6	40%
Total	12	80%	3	20%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

La mayor parte de la población tuvo partos normales reflejado con un 60% (9) lo que indica que fueron partos seguros, cabe destacar que la mayor parte de los partos fueron atendidos en hospitales y centros privados lo cual es muy importante porque las madres tomaron en cuenta todas las recomendaciones de los controles prenatales y así evitar consecuencias graves, cabe destacar que las lactantes mencionaron que a pesar de los consejos de su familia y las creencias a cerca de este tema tomaron en cuenta la importancia que tiene ser atendida en hospitales durante su parto.

## 2. Conocimientos en salud y nutrición de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

**Tabla 6:** Controles prenatales de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Controles prenatales						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado			
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Conocimiento	3	20%	7	47%	5	33%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 47% (7) tiene conocimientos regulares sobre la importancia de asistir a los controles prenatales, ya que ellas aseguran que los controles son para prevenir enfermedades durante el cuidado prenatal ayuda a detectar en las mujeres embarazada signos que indiquen peligro de complicaciones para ella o el bebé, así poder prevenir, tratar o referir a tiempo y que las madres puedan traer al mundo en mejores condiciones a niños y niñas sanos (Bosch, 2015).

**Tabla 7:** Actividad física de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Actividad física						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado			
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Conocimiento	3	20%	10	67%	2	13%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 67% (10) tienen conocimientos regulares a cerca de los beneficios que aporta la actividad física en el embarazo, debido a que contestaron que la actividad física es buena para bajar de peso ya que toman en cuenta los consejos familiares y según (Kathleen, Stump, & Raymond, 2013) durante el embarazo el ejercicio puede tener efectos en la salud de la madre y en la del bebé beneficiando de las siguientes formas; aumentando la energía, aliviando el estreñimiento, los calambres en las piernas, la acumulación de gases estomacales y la hinchazón, sube la moral, ayuda a relajarse, mejora la postura, controla la diabetes gestacional y mejora el sueño.

**Tabla 8:** Vacunas en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Vacunas en el embarazo						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	3	20%	10	67%	2	13%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 67% (10) de las madres tienen conocimientos regulares con respecto a las vacunas en el embarazo ya que la mayoría piensan que las vacunas afectan el crecimiento del bebé explicando que han escuchado casos en los que niños han muerto por esta causa, sin embargo; contiene anticuerpos humanos contra el tétano, protege durante todo este periodo; es útil para prevenir tétanos en personas inmunizadas sobre todo si son: heridas grandes o profundas (Kathleen, Stump, & Raymond , 2013),

**Tabla 9:** Nutrición en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Nutrición en el embarazo						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	14	93%	0	0%	1	7%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 93%(14) tienen conocimientos adecuados sobre la correcta nutrición en el periodo del embarazo ya que consideran que existe una excelente nutrición en el embarazo cuando hay un buen estado de salud en la madre y en el bebé, siendo esto lo correcto ya que la (OMS 2013) plantea que una mujer que tiene una excelente nutrición tiene todas las ventajas de salud y por ende su bebé también.

**Tabla 10:** Nutrición y Alimentación en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Nutrición y Alimentación en el embarazo						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	2	13%	0	0%	13	87%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 87% (13) poseen conocimientos inadecuados en lo que respecta a los alimentos que una mujer embarazada debe consumir ya que respondieron que la mujer debe consumir de todo sin tomar en cuenta el contenido nutricional de los alimentos porque sus padres les han recomendado que durante el embarazo se debe comer de todo para alimentar al niño; sin embargo la (Normativa 029), menciona que toda mujer embarazada debe alimentarse de manera correcta tomando en cuenta todos los alimentos nutritivos para el beneficio de ambos.

**Tabla 11:** Necesidades Nutricionales en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Necesidades Nutricionales en el embarazo						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	2	13%	12	80%	1	7%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 80% (12) de las lactantes tiene conocimientos regulares sobre las necesidades nutricionales de la mujer embarazada respondiendo que se debe realizar de 3 a 4 tiempos de comida durante esta etapa, destacando que la (Normativa 029), la cual plantea que una mujer embarazada debe consumir por lo menos 5 tiempos de comida con entre comidas.

**Tabla 12:** Componentes de la leche materna de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Componentes de la leche materna						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	15	100%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) tienen conocimientos adecuados sobre los componentes de la leche materna ya que consideran que la leche materna contiene todo lo que el niño necesita por lo que según (Arias, 2012) la leche es un fluido complejo que contiene más de 200 constituyentes reconocidos, está constituido por soluciones verdaderas por lo que los (as) bebés no necesitan nada diferente a la leche materna, durante los primeros seis meses de vida.

**Tabla 13:** Funciones de la leche materna de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Funciones de la leche materna						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	10	67%	5	33%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 67% (10) poseen conocimientos adecuados respecto a las funciones de la leche materna por lo que piensan que la leche materna protege contra todas las enfermedades y le aporta todo lo que el bebé necesita ya que describen que la leche materna tiene todas las funciones positivas para que el bebé no se enferme y tenga todos los beneficios que necesita durante todo su crecimiento.

**Tabla 14:** Diferencia de la leche materna y la leche en polvo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Diferencia de la leche materna y la leche en polvo						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado			
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Conocimiento	10	67%	5	33%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 67%(10) de la población estudiada posee conocimientos adecuados referente a la diferencia que existe entre la leche materna y la leche en polvo dado que contestaron que la leche materna establece un vínculo afectivo y se proveen todos los beneficios y con la leche en polvo no, mencionando que la lactancia materna tiene innumerables ventajas para el niño, para la madre, para la sociedad y la humanidad.

**Tabla 15:** Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo

Nivel	Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado			
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Conocimiento	15	100%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) tienen conocimientos adecuados sobre los beneficios que la leche materna le brinda a la madre y al bebé dado que las madres dicen que brindándole el pecho materno al bebé existe un desarrollo y crecimiento más positivo en la madre y en el bebé por lo que disminuyen los gastos.

**Tabla 16:** Posiciones de Amamantamiento de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Posiciones de Amamantamiento						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	9	60%	0	0%	6	40%	15	100%

Fuente; Encuesta

El 60% (9) de las madres tienen conocimientos adecuados en lo que respecta a las posiciones de amamantamiento ya que conocen todas las posiciones adecuadas para dar pecho materno; sin embargo el 40%(6); tienen conocimientos inadecuados con respecto a esta temática, por lo que solo conocen algunas de las posiciones para amamantar.

**Tabla 17:** Frecuencia de Amamantamiento de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Frecuencia de Amamantamiento						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	15	100%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% (15) de las mujeres tienen conocimientos adecuados en el tiempo que se le debe dar el pecho materno al bebé respondiendo que se le debe brindar el tiempo que sea necesario para cumplir con todos sus requerimientos nutricionales ya que es muy importante porque le brinda todos los nutrientes durante los primeros seis meses de vida.

**Tabla 18:** Alimentación en la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Nivel	Alimentación en la mujer lactante						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	15	100%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) posee conocimientos adecuados en cuanto a la alimentación en la mujer lactante dado saben que se debe consumir comida variada, consumir más alimentos de lo normal y consumir líquidos, siendo de beneficio para la nutrición de ellas y del bebé.

**Tabla 19:** Importancia de la nutrición en la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Nivel	Importancia de la nutrición en la mujer lactante						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	12	80%	3	20%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 79%(12) tiene conocimientos adecuados en cuanto a la importancia de la nutrición en la mujer lactante ya que contestaron que una mujer que da el pecho materno debe comer carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos para tener una buena nutrición durante la lactancia.



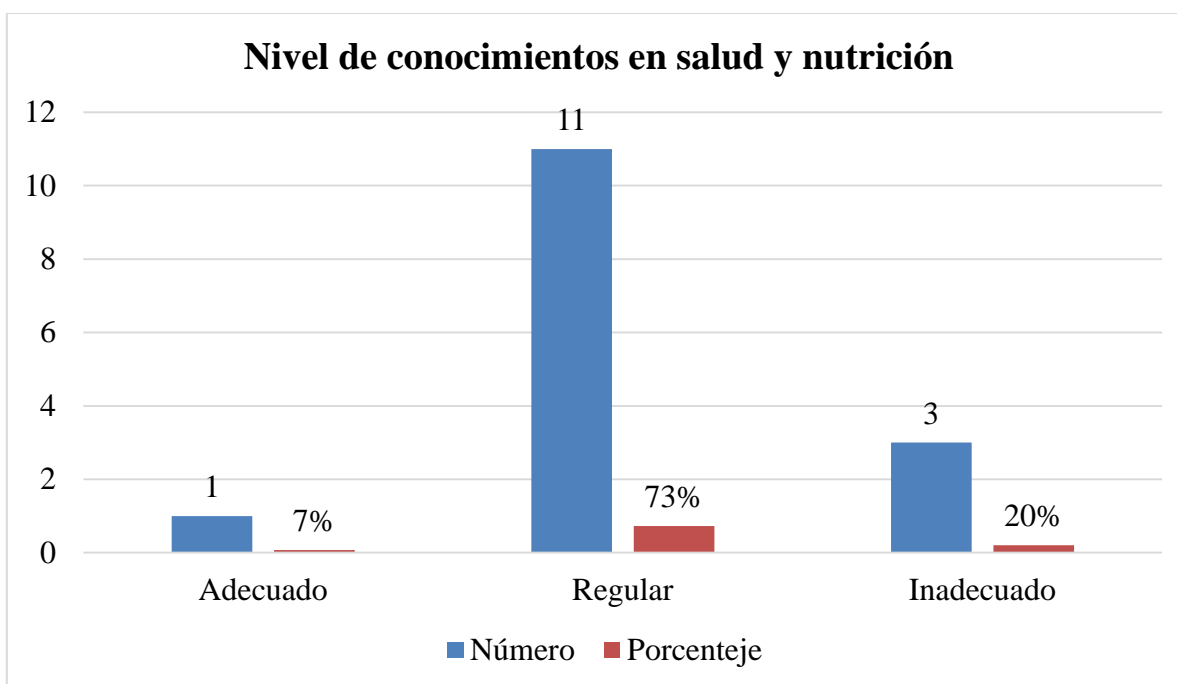
**Tabla 20:** Necesidades nutricionales de la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Nivel	Necesidades nutricionales de la mujer lactante						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		N <sup>0</sup>	%
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%		
Conocimiento	7	47%	8	53%	0	0%	15	100%

Fuente; Encuesta

El 53% (8) de la población estudiada tiene conocimientos regulares en cuanto a las necesidades nutricionales de la mujer lactante por que contestaron que debe consumir tres tiempos de comida durante esta etapa, sin embargo la normativa 029 dice expresa toda mujer que del pecho materno debe consumir por lo menos 5 tiempos de alimentación.

### Nivel de Conocimientos sobre salud y nutrición de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.



Fuente: Encuesta

En relación a los conocimientos sobre salud y nutrición se pudo identificar que en el 7% (1) son adecuados, en el 73%(11) tienen conocimientos regulares y el 20%(3) lo tienen inadecuado entre las temáticas de salud (controles prenatales, vacunas y actividad física en el embarazo), demuestran tener conocimiento regular porque tomaron en cuenta todas las recomendaciones que se le brindaron en las consultas prenatales; en cambio en la nutrición y alimentación durante el embarazo demuestran tener conocimientos deficientes, en nutrición conocimientos adecuados y en sus necesidades nutricionales los poseen regulares debido a que conocen todos los alimentos nutritivos que se deben consumir durante el embarazo. Cabe destacar que en los temas de lactancia materna (componentes de la leche materna, funciones, diferencia de la leche materna y la en polvo, beneficios de la leche materna, posiciones de amamantamiento y frecuencia), expresan conocimientos adecuados. Por último en la alimentación en la mujer lactante y en la importancia de la nutrición tienen conocimientos adecuados.

### 3. Actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

**Tabla 21:** Controles prenatales de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Controles prenatales											
	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) de las mujeres estudiadas todas ellas están de acuerdo en realizarse todos los chequeos médicos en el embarazo lo que indica que hay una gran aprobación a cerca de la importancia de asistir a los controles prenatales.

**Tabla 22:** Actividad física de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Actividad física											
	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	2	13%	0	0%	3	20%	10	67%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

La mayoría de las madres es decir el 67% (10) manifestaron estar en desacuerdo con la importancia que tiene realizar actividad física moderada durante el embarazo porque piensan que puede afectar el crecimiento del niño y según la teoría la actividad física específica y controlada es lo mejor para que la mamá disfrute, con la menor cantidad de complicaciones o dolores, los nueve meses de gestación y, además, llegue en óptimas condiciones físicas al parto,(Rivas, 2010).

**Tabla 23:** Vacunas en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Vacunas en el embarazo												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actitud	14	93%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 93%(14) de las madres están de acuerdo con que todas las mujeres embarazadas deben vacunarse contra el tétano por lo que contienen anticuerpos humanos contra el tétano y estas ayudan a disminuir las causas de muertes infantiles y de las muertes de las madres en este periodo.

**Tabla 24:** Nutrición en el embarazo de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nutrición en el embarazo												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
	Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15

Fuente: Encuesta

El 100%(15) de esta población están de acuerdo con que todas las mujeres embarazadas deben consumir alimentos nutritivos durante todo el embarazo, lo cual es muy positivo porque si la embarazada come variado, obtiene todas las sustancias, para que los alimentos cumplan todas sus funciones asegurando su adecuado estado de salud y el buen desarrollo de su hijo (a) por nacer, (Normativa 029).

**Tabla 25:** Nutrición y Alimentación en el embarazo de las lactantes del barrio 18 de mayo.

Nutrición y Alimentación en el embarazo												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actitud	9	60%	4	27%	2	13%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

La mayor parte de la población con un 60%(9) está de acuerdo con que la alimentación es todo lo que se consume y la nutrición es lo que se necesita lo cual es muy favorable porque conocen cual es la diferencia de la alimentación y nutrición y solo 2(13%) están ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta temática.

**Tabla 26:** Necesidades Nutricionales en el embarazo de las lactantes del barrio 18 de mayo.

Necesidades Nutricionales en el embarazo													
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Actitud	0	0%	0	0%	1	7%	14	93%	0	0%	15	100%	

Fuente: Encuesta

El 93%(14) están en desacuerdo con que toda mujer embarazada no debe consumir alimentos para dos ya que piensan que son dos personas y por ello deben suplementarse adecuadamente y según (Clapes & Rigolfas, 1999); las recomendaciones en cuanto a la alimentación y nutrición en la mujer embarazada, tiene con finalidad cubrir las necesidades nutritivas propias y del feto para asegurar un adecuado crecimiento fetal, afrontar el momento del parto de forma óptima, preparar la futura lactancia.

**Tabla 27:** Componentes de la leche materna de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Componentes de la leche materna											
	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actitud	5	33%	10	67%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% (15) de las lactantes están de acuerdo con que la leche materna es única para cada madre y para cada bebé; ya que es un alimento tan complejo y estructurado que consta de un componente genético y otro que se deriva de la alimentación propia de cada madre, lo que hace que sea diferente de una mujer a otra, (Arias, 2012).

**Tabla 28:** Funciones de la leche materna de las mujeres lactante del barrio 18 de mayo.

Funciones de la leche materna													
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Actitud	4	27%	0	0%	0	0%	11	73%	0	0%	15	100%	

Fuente: Encuesta

El 73% (11) de la población están en desacuerdo con que dar el pecho materno ayuda a que su bebé este más sano, sin embargo los (as) bebés no necesitan nada diferente a la leche materna, durante los primeros seis meses de vida, ya que la leche de las madre contiene todos los nutrientes que necesita (Normativa 029), y solo el 27% (4) está de acuerdo con lo antes mencionado.

**Tabla 29:** Diferencia de la leche materna y la leche en polvo de las lactantes del barrio 18 de mayo.

Diferencia de la leche materna y la leche en polvo												
Nivel	Muy de		De		Ni de		En		Muy en		Total	
	acuerdo		acuerdo		acuerdo ni		desacuerdo		desacuerdo			
					en							
					desacuerdo							
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	12	80%	3	20%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% (15) están de acuerdo con que la lactancia materna le brinda al bebé amor, salud, un buen desarrollo y la leche en polvo solo lo llena; cabe destacar que la madre que amamanta a demanda responde de forma sensible a las señales del niño y se siente en sintonía con su bebé, (UNICEF, 1995).

**Tabla 30:** Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Beneficios de la leche materna para la madre y el bebé												
Nivel	Muy de		De		Ni de		En		Muy en		Total	
	acuerdo		acuerdo		acuerdo ni		desacuerdo		desacuerdo			
					en							
					desacuerdo							
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% (15) están de acuerdo con que brindar el pecho materno ayuda al bebé y a la madre, dado que promueve el desarrollo sensorial y cognitivo. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad, (Organización mundial de la salud, 2012).

**Tabla 31:** Posiciones de Amamantamiento de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Posiciones de Amamantamiento												Total
	Muy de		De		Ni de		En		Muy en				
	acuerdo		acuerdo		acuerdo ni		desacuerdo		desacuerdo				
					en								
					desacuerdo								
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%	

Fuente: Encuesta

El 100%(15) están de acuerdo con que para darle el pecho a su bebé es necesario estar cómoda, por lo que la importancia de la forma de colocar al bebé al pecho puede beneficiar o perjudicar el proceso fisiológico de la lactancia, además el amamantamiento es un acto íntimo, de conexión entre madre e hijo. Idealmente se aconsejan espacios tranquilos, lo mejor es que la mamá esté bien sentada y use almohadones para estar cómoda. Los lugares tranquilos son ideales para que esté relajada y pueda amamantar sin sentirse incómoda. (Breton, 2016)

**Tabla 32:** Frecuencia de Amamantamiento de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.

Nivel	Frecuencia de Amamantamiento										Total	
	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actitud	3	20%	0	0%	7	47%	5	33%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 47%(7) están indecisos con que se debe dar de amantar cuántas veces el niño lo pida ya que el hecho de amamantar al bebé frecuentemente favorece la producción de leche; cabe destacar que el 20% está de acuerdo con la importancia que tiene el amamantar frecuentemente al bebé.



**Tabla 33:** Alimentación de la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Alimentación de la mujer lactante												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) están de acuerdo con que la mujer que lacta debe consumir alimentos variados y continuamente lo cual es muy positivo ya que una correcta alimentación favorece el crecimiento del niño, puesto que brinda todos los nutrientes que se necesita para un estado de salud óptimo (OMS, 2012), sin embargo se pudo observar que algunas madres consumían chiverías.

**Tabla 34:** Importancia de la nutrición en la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Importancia de la nutrición en la mujer lactante												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%	N <sup>0</sup>	%
Actitud	15	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100% están de acuerdo con que es más importante comer bien durante se da el pecho al bebe, porque cuando una mujer embarazada o lactante tienen una correcta alimentación, acumula las reservas básicas para establecer la lactancia, asegura la producción de leche para su hijo y una buena nutrición para ella misma, (Gabaldon, 2014)

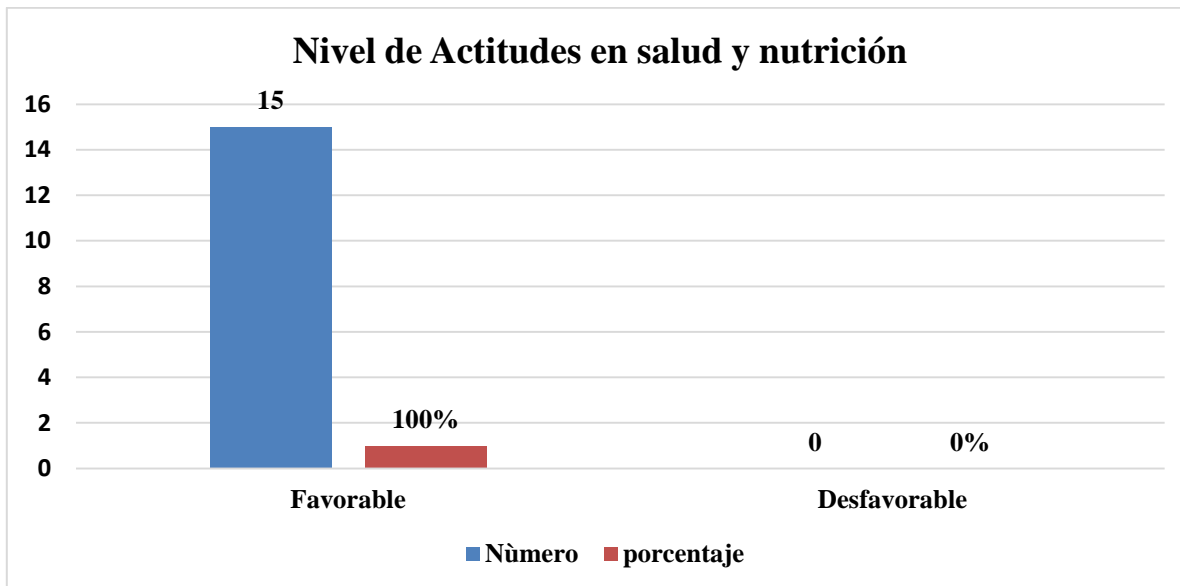
**Tabla 35:** Necesidades nutricionales de la mujer lactante del barrio 18 de mayo.

Necesidades nutricionales de la mujer lactante												
Nivel	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actitud	5	33%	10	67%	0	0%	0	0%	0	0%	15	100%

Fuente: Encuesta

El 100%(15) refieren estar de acuerdo con que durante se da el pecho materno debo de realizar todos los tiempos de comida para ayudar a el bebé, cabe destacar que la alimentación de la madre debe evolucionar en calidad y cantidad paralelamente a las variaciones de los requerimientos nutricionales del lactante, teniendo en cuenta el tipo de lactancia que se lleva a cabo (exclusiva o mixta), (Normativa 029).

### Nivel de Actitudes de las mujeres lactantes del barrio 18 de mayo.



Fuente: Encuesta

Toda la población estudiada poseen actitudes favorables ya que un 100% (15) tienen una correcta actitud en salud y nutrición. Por lo que en temas de salud están de acuerdo con que se debe realizar todos los chequeos médicos durante esta etapa, sin embargo están en desacuerdo con realizar actividad física, en la alimentación y nutrición en el embarazo están en desacuerdo con que se deben consumir solo alimentos nutritivos y que no deben consumir alimentos para dos, sin embargo en los temas de lactancia materna están de acuerdo con la importancia de estas temáticas y por último en la nutrición y alimentación de la mujer lactante y sus necesidades nutricionales están de acuerdo con que es beneficioso para ambos la correcta nutrición durante se brinda pecho materno y se debe realizar todos los tiempos de comida necesarios.

## **8 CONCLUSIONES**

### ***1. Aspectos Sociodemográficos***

La mayoría de la población en estudio tiene un estado civil de relaciones de hecho estable, con un nivel de educación secundaria, y número de hijos de 1 a 3, de procedencia urbana y con tipo de parto normal los cuales fueron atendidos en hospitales.

### ***2. Conocimientos***

Los conocimientos sobre salud y nutrición se pudieron identificar que más de la mitad tienen conocimientos regulares. En cuanto a salud (controles prenatales, vacunas y actividad física en el embarazo), poseen conocimientos regulares lo cual es favorable durante este periodo, en cambio en la nutrición y alimentación durante el embarazo demuestran tener conocimientos deficientes, en nutrición conocimientos adecuados y en sus necesidades nutricionales los poseen regulares. En los temas de lactancia materna (componentes de la leche materna, unciones, diferencia de la leche materna y la en polvo, beneficios de la leche materna, posiciones de amamantamiento y frecuencia), expresan conocimientos adecuados. En cuanto a la alimentación en la mujer lactante y en la importancia de la nutrición tienen conocimientos adecuados.

### ***3. Actitudes***

En actitudes poseen actitud favorable referente a salud y nutrición. En salud están de acuerdo con que se debe realizar todos los chequeos médicos durante esta etapa, sin embargo están en desacuerdo con realizar actividad física. En la alimentación y nutrición en el embarazo están en desacuerdo con que se deben consumir solo alimentos nutritivos y que no deben consumir alimentos para dos. Sin embargo, en los temas de lactancia materna están de acuerdo con la importancia de estas temáticas. En la nutrición y alimentación de la mujer lactante y sus necesidades nutricionales están de acuerdo con que es beneficioso para ambos la correcta nutrición durante se brinda pecho materno y se debe realizar todos los tiempos de comida necesarios.

## **9 RECOMENDACIONES**

### ***A las mujeres lactantes***

Asistir a los controles prenatales en el centro de salud más cercano.

Cumplir con todas las recomendaciones médicas y los chequeos recomendados.

Realizar actividad física moderada durante el embarazo.

Informarse acerca de la importancia que tiene tener un buen control en el embarazo por ende una excelente alimentación y nutrición en el periodo de embarazo y lactancia en su puesto o centro de salud más cercano.

Evitar el consumo de chiverías, gaseosas, dulces ya que estos alimentos no son apropiados para su embarazo y pueden causar daños a su bebé.

### ***A los miembros de la comunidad***

Tener control de las embarazadas que no asisten al centro de salud.

Apoyar a las mujeres embarazadas del barrio, brindándoles información sobre su estado de salud y la importancia que tiene acudir al centro de salud.

Realizar vistas domiciliarias acompañadas de un médico y un nutricionista a las mujeres embarazadas y lactantes del barrio para valorar su estado de salud y nutricional.

## 10 BIBLIOGRAFIA

- Arias, A. L. (2012). <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14071858>.
- Bosch, M. R. (Mayo de 2015).  
[http://www.fmposgrado.unam.mx/sec/gineco\\_obst/cambiosfisiologicos.pdf](http://www.fmposgrado.unam.mx/sec/gineco_obst/cambiosfisiologicos.pdf).
- Breton, M. (28 de Julio de 2016). <http://losandes.com.ar/article/la-importancia-de-amamantar>.
- Bungr, C. (1988). *Conceptos Basicos de estudios descriptivos*.
- Cabrera, A., Mateus, G., salgado, J., & Carvajal, B. (2011). *Conocimientos a cerca de lactancia materna en el valla del Cauca, Colombia*. Colombia.
- CELADE. (1985). *Sociodemografia*. España.
- Cervera, P., Clapes, & Rigofas, R. (1999). Alimentacion y Dietoterapia. En *Alimentacion y Dietoterapia* (págs. 140-144). Madrid.
- Cristina, A. M., & Umanzur, S. L. (2014). *Conocimientos, Actitudes y practica de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 24*. Nicaragua.
- Delgado, R. d. (2011). *Conocimientos, actitudes y practicas de lactancia materna en madres de niños de cominidad peruana y su relacion con la diarrea aguda infecciosa*. Monografia, Huaylas, Peru.
- Díaz., H. (2010). <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=137>.
- Fernandez, A. (2003). *Alimentacion y Nutricion en lactantes*. Nicaragua.
- Gabaldón., P. (2014). <https://www.guiainfantil.com/blog/663/la-alimentacion-de-la-madre-lactante.html>.
- Garcia, J. N. (2010). [http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia\\_prof\\_la\\_rioja.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf).
- Gomez, S., & Blanco, L. (2009). *Conococimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna con madres menores de seis meses* . RAAS- Nicaragua.
- Hernandez, S., Fernandez C, & Baptista, L. (2010). *Actitud*.
- Instituto Nacional de Informacion de desarrollo. (2012). *Informe Preliminar*. Nicaragua.

- Kathleen, M., Stump, S., & Raymond, J. (2013). Krause Dietoterapia. En *Krause Dietoterapia* (9781437722338 ed., págs. 340-365, 375-382). Barcelona: 13 edición.
- Ministerio de Salud. (2009). Normas de Alimentación Y Nutrición para embarazadas, puerperas y niñez menor de cinco años. Nicaragua. (Normativa 2019).
- Miranda, A., Bolivia, C., Benavidez, U., & Larissa, S. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas entre edades de 15 a 24 años*. Managua- Nicaragua.
- Morejon, S. (2011). *Práctica de lactancia materna en el Municipio de Tejutepeque departamento de el Salvador*. Salvador.
- OMS. (Enero de 2016). Recuperado el 9 de Febrero de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
- OPS/OMS. (2013). [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/).
- Organización Mundial de la salud. (2012). [http://www.who.int/elena/bbc/nutrition\\_counselling\\_pregnancy/es/](http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/).
- Organización mundial de la salud. (2012). [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/).
- Organización Mundial de la salud. (2013). <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250802/1/WHO-RHR-16.12-spa.pdf>.
- Parrales, A., & Quijano, C. (2006). *Conocimientos, Actitudes y prácticas en lactancia materna en 98 madres de menores de seis meses, caracterizadas por tener 22 a 30 años*. Jinotega- Nicaragua.
- Peralta, A. (2011). *Práctica de Lactancia Materna en el municipio de Tejutepeque departamento de cabañas de el Salvador*. Monografía, Salvador.
- Rivas, B. (s.f.). <https://www.fucsia.co/relaciones/familia/articulo/beneficios-de-la-actividad-fisica-durante-el-embarazo/45240>.
- Sampieri, R. H. (2010). Metodología de la investigación.
- UNICEF. (1995). *Diferencia de la leche materna y otras leches*. Nicaragua.
- UNICEF. (2011). [https://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_Key\\_facts\\_and\\_figures\\_on\\_Nutrition\\_ESP.pdf](https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Key_facts_and_figures_on_Nutrition_ESP.pdf)

# 11 ANEXOS



**Anexo1: Consentimiento Informado**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NICARAGUA  
UNAN-MANAGUA**

**INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD**

**Luis Felipe Moncada**

Formato de consentimiento Informado (Para Sujeto de investigación)

Conocimientos y Actitudes en Salud y nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al barrio 18 de mayo, Abril-Mayo 2017.

Nombre del investigador principal:

Nombre del participante:

Buenos Días Sra., soy estudiante de V año de la carrera de nutrición del POLISAL, Unan-Managua, estoy trabajando en un proyecto relacionado con la nutrición y educación en el que usted podría participar, el objetivo es evaluar los conocimientos y actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes entre las edades de 15 a 26 años con niños de 0 a 6 meses pertenecientes al barrio 18 de mayo, Abril- Mayo 2017. Ahora el proyecto está iniciando y estoy entrevistando a las mujeres lactantes para conocer dichos elementos la entrevista tomara 10 minutos, toda la información que se obtenga será tratada con estricta confidencialidad y sus repuestas y nombres jamás serán relevados. No está obligada a contestarlas preguntas que no quiera y podemos parar en el momento que usted desee. Se le pide que conteste las preguntas con toda sinceridad diciendo lo que sabe, lo que piensa. Tomé el tiempo que necesite para responder las preguntas.

Nota: He leído toda la información descrita en este documento antes de firmarlo, por lo tanto accedo a participar como sujeto de esta investigación en estudio.

-----  
Firma del sujeto

-----  
Firma del Investigado

## Anexo2: Encuesta

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua**  
**Recinto Universitario Rubén Darío**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**Departamento de Nutrición**



### Encuesta:

#### I. Datos personales:

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

Dirección o procedencia: \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltera ☐ Casada ☐ Unión de hecho estable ☐

Nivel de educación: Primaria ☐ Secundaria ☐ Universidad ☐ If ☐ Ninguno ☐

# De hijos: ----- Tipo de parto: ----- Lugar de parto: -----

#### II. Conocimiento:

##### 1. ¿Sabe usted por qué son importantes los controles prenatales?

- a) Ayuda a tener un control en el embarazo y previene daños.
- b) Previene enfermedades.
- c) Rutinario o consulta.

##### 2. ¿Sabe usted por qué es importante vacunarse durante el embarazo?

- a) Previene el tétano.
- b) Afecta el crecimiento del niño.
- c) Cura enfermedades.

##### 3. ¿Sabe usted para qué sirve el ejercicio físico durante el embarazo?

- a) Ayuda a disminuir las molestias y tener un parto seguro.
- b) Es bueno para bajar de peso.
- c) Es malo para el embarazo.

##### 4. ¿Cómo sabe usted cuándo se está bien nutrida en el embarazo?

- a) Hay un buen estado de salud en la madre y en el bebé.
- b) Crecimiento normal del bebé y la mama no está bien nutrida.

c) Cuando estoy llena.

**5. ¿Sabe usted que alimentos debe consumir en el embarazo?**

a) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos.

b) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos, chiverías, gaseosas.

c) De todo.

**6. ¿Sabe usted cuantos tiempos de comida debe realizar una mujer embarazada?**

a) Cuatro y Cinco tiempos.

b) Dos o tres tiempos.

c) Un solo tiempo.

**7. ¿Conoce usted de que está compuesta la leche materna?**

a) Contiene todo lo que el niño necesita.

b) Solo Vitaminas y minerales.

c) No tiene agua.

**8. ¿Sabe usted por qué es importante dar el pecho materno?**

a) Lo protege contra todas las enfermedades y le aporta todo lo que bebe necesita.

b) No tiene lo que el bebé necesita, ni lo protege.

c) Solo lo protege.

**9. ¿Sabe que tiene la leche materna que la leche en polvo no tiene?**

a) Dando leche materna se establece un vínculo afectivo y se proveen todos los beneficios y con la leche en polvo no.

b) La leche en polvo lo llene y la leche materna no lo llena.

c) La leche materna se daña y la leche en polvo no se daña..

**10. ¿Sabe usted cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para la madre y el niño?**

a) Existe un desarrollo y crecimiento más positivo en la madre y en el bebé.

b) Solo ayuda al bebé.

c) Disminuye gastos.

**11. ¿Conoce usted cuales son las posiciones para dar el pecho materno?**

a) Acostada, sentada y de pie en los dos pechos.

b) Solo sentada en un solo pecho.

c) Acostada y de pie.

**12. ¿Cada cuánto se le debe dar el pecho materno al niño?**

a) Las veces que sea necesario desde que nace hasta los dos años.

b) Cada hora que el bebé lo pida.

c) Solo en la noche.

**13. ¿Sabe usted como debe ser la alimentación cuando se da el pecho materno?**

a) Comida Variada, consumir más alimentos de lo normal y consumir líquidos.

b) Comer menos de lo normal.

c) Hacer dieta.

**14. ¿Qué alimentos se debe consumir cuando se da el pecho?**

a) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos.

b) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos, chiverías, gaseosas.

c) Tortilla, cuajada seca y tibia.

**15. ¿Cuántos tiempos de comida debe realizar durante da pecho materno?**

a) Cuatro o Cinco tiempos.

b) Tres tiempos.

c) Uno y Dos tiempos.

<b>III. Actitud</b>	<b>a)</b>	<b>b)</b>	<b>c)</b>	<b>d)</b>	<b>e)</b>
1. Debo realizarme todos los chequeos médicos durante el embarazo.	MDA	DA	I	ED	MED
2. Toda mujer embarazada debe realizar ejercicio físico de manera moderada.	MDA	DA	I	ED	MED
3. Es necesario que todas las mujeres embarazadas se vacunen contra el tétano.	MDA	DA	I	ED	MED
4. Todas las mujeres embarazadas deben consumir alimentos nutritivos durante todo el embarazo.	MDA	DA	I	ED	MED
5. La alimentación es todo lo que como y la nutrición lo que me nutre.	MDA	DA	I	ED	MED
6. Toda mujer embarazada no debe consumir alimentos para dos personas.	MDA	DA	I	ED	MED
7. La leche materna es única para cada madre y para cada bebé.	MDA	DA	I	ED	MED
8. Dar el pecho materno ayuda a que mi bebe este mas sano.	MDA	DA	I	ED	MED
9. La lactancia materna le brinda al bebé amor, salud, un buen desarrollo y la leche en polvo solo lo llena.	MDA	DA	I	ED	MED
10. Brindar el pecho materno ayuda a mi bebé y a mí también.	MDA	DA	I	ED	MED
11. Para darle el pecho a su bebé es necesario estar cómoda.	MDA	DA	I	ED	MED
12. Debo darle de amantar cuántas veces me lo pida.	MDA	DA	I	ED	MED
13. La mujer que lacta debe consumir alimentos variados y continuamente.	MDA	DA	I	ED	MED
14. Es más importante comer bien durante le doy el pecho al bebé.	MDA	DA	I	ED	MED
15. Durante doy pecho materno debo de realizar todos los tiempos de comida para ayudar a mi bebé.	MDA	DA	I	ED	MED
MDA(De acuerdo) DA(De acuerdo) I(Ni de acuerdo ni en desacuerdo) ED(En desacuerdo) MED(Muy en desacuerdo)					

### **Anexo 3 GUIA DE RESPUESTAS PARA LAS VARIABLES DE CONOCIMIENTOS**

**Conocimientos en salud y nutrición      Adecuado (a)      Regular (b)      Inadecuado (c)**

**1. ¿Sabe usted por qué son importantes los controles prenatales?**

- a) Ayuda a tener un control en el embarazo y previene daños.
- b) Previene enfermedades.
- c) Rutinario o consulta.

**2. ¿Sabe usted por qué es importante vacunarse durante el embarazo?**

- a) Previene el tétano.
- b) Afecta el crecimiento del niño.
- c) Cura enfermedades.

**3. ¿Sabe usted para qué sirve el ejercicio físico durante el embarazo?**

- a) Ayuda a disminuir las molestias y tener un parto seguro.
- b) Es bueno para bajar de peso.
- c) Es malo para el embarazo.

**4. ¿Cómo sabe usted cuándo se está bien nutrida en el embarazo?**

- d) Hay un buen estado de salud en la madre y en el bebé.
- e) Crecimiento normal del bebé y la mama no está bien nutrida.
- f) Cuando estoy llena.

**5. ¿Sabe usted que alimentos debe consumir en el embarazo?**

- a) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos.
- b) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos, chiverías, gaseosas.
- c) De todo.

**6. ¿Sabe usted cuantos tiempos de comida debe realizar una mujer embarazada?**

- a) Cuatro y Cinco tiempos.
- b) Dos o tres tiempos.
- c) Un solo tiempo.

**7. ¿Conoce usted de que está compuesta la leche materna?**

- a) Contiene todo lo que el niño necesita.
- b) Solo Vitaminas y minerales.
- c) No tiene agua.

**8. ¿Sabe usted por qué es importante dar el pecho materno?**

- a) Lo protege contra todas las enfermedades y le aporta todo lo que bebe necesita.
- b) No tiene lo que el bebé necesita, ni lo protege.
- c) Solo lo protege.

**9. ¿Sabe que tiene la leche materna que la leche en polvo no tiene?**

- a) Dando leche materna se establece un vínculo afectivo y se proveen todos los beneficios y con la leche en polvo no.
- b) La leche en polvo lo llene y la leche materna no lo llena.
- c) La leche materna se daña y la leche en polvo no se daña..

**10. ¿Sabe usted cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para la madre y el niño?**

- a) Existe un desarrollo y crecimiento más positivo en la madre y en el bebé.
- b) Solo ayuda al bebé.
- c) Disminuye gastos.

**11. ¿Conoce usted cuales son las posiciones para dar el pecho materno?**

- a) Acostada, sentada y de pie en los dos pechos.
- b) Solo sentada en un solo pecho.
- c) Acostada y de pie.

**12. ¿Cada cuánto se le debe dar el pecho materno al niño?**

- a) Las veces que sea necesario desde que nace hasta los dos años.
- b) Cada hora que el bebé lo pida.
- c) Solo en la noche.

**13. ¿Sabe usted como debe ser la alimentación cuando se da el pecho materno?**

- a) Comida Variada, consumir más alimentos de lo normal y consumir líquidos.
- b) Comer menos de lo normal.
- c) Hacer dieta.

**14. ¿Qué alimentos se debe consumir cuando se da el pecho?**

- a) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos.
- b) Carnes, leche, frutas, verduras, arroz, frijoles, plátanos, guineos, chiverías, gaseosas.
- c) Tortilla, cuajada seca y tibia.

**15. ¿Cuantos tiempos de comida debe realizar durante da pecho materno?**

- a) Cuatro o Cinco tiempos.
- b) Tres tiempos.
- c) Uno y Dos tiempos.

#### Anexo 4 Presupuesto

Producto	Cantidad	Precio Unitario	Precio total	Precio total en dólar
Computadora	1	C\$4500.00	C\$4500.00	\$150
Impresora	1	C\$5000.00	C\$5000.00	\$ 167
Calculadora	1	C\$150.00	C\$150.00	\$5
Lápices	3	C\$5.00	C\$15.00	\$0.5
Copias e impresión	3	C\$150.00	C\$500.00	\$17
Hojas	20	C\$1.00	C\$20.00	\$0.7
10%		C\$981.00	C\$1019.00	\$34
Total		C\$9806	C\$10.185	\$340



## Anexo 5: Cronograma

Actividades	Abril				Mayo				Enero			
Exploración para la detección de problemas sociales												
Caracterización del problema												
Delimitación y Formulación del problema												
Elaboración de objetivos, antecedentes, justificación, e introducción												
Elaboración del Marco teórico												
Elaboración del presupuesto												
Elaboración del Diseño Metodológico												
Elaboración del instrumento de recolección de datos												
Revisión del protocolo												
Reestructuración y revisión del protocolo.												
Recolección de la información de los sujetos en estudio												
Tabulación de datos												
Revisión												
Análisis de los Resultados												
Revisión												
Preparación del informe final												
Defensa												

## Anexo 6: Niveles de Resultados.

### Nivel de Conocimientos de las mujeres lactantes

C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15			Conocimientos	Conocimientos
A	A	R	A	A	R	A	R	A	A	A	A	A	A	R			73%	Adecuado
R	A	R	A	A	I	A	R	A	A	A	A	A	A	R			66%	Regular
R	R	R	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	A	R			60%	Regular
R	R	I	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	A	A			66%	Regular
I	R	R	A	I	R	A	A	A	A	R	A	A	A	A			60%	Regular
A	R	R	A	I	R	A	A	R	A	R	A	A	A	A			60%	Regular
R	I	R	I	I	R	A	R	R	A	R	A	A	A	A			40%	Inadecuado
I	R	I	A	I	R	A	A	R	A	R	A	A	A	A			46%	Inadecuado
A	I	R	A	I	R	A	R	R	A	R	A	A	A	A			53%	Inadecuado
R	R	R	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	R	R			60%	Regular
R	A	R	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	R	R			53%	Regular
R	A	R	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	A	R			66%	Regular
I	R	A	A	I	R	A	A	A	A	A	A	A	A	R			60%	Regular
I	R	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R			66%	Regular
I	R	A	A	I	A	A	A	R	A	A	A	A	R	R			60%	Regular
															Adecuado(A)	1	7%	
															Regular(R)	11	73%	
															Inadecuado(I)	3	20%	
															Total	15	100%	

Fuente: Encuesta

Nivel de Actitudes en salud y nutrición de las mujeres lactantes															Actitudes	Nivel de Actitudes
A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15		
5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	63	Favorable
5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	63	Favorable
5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	63	Favorable
5	3	5	2	5	2	5	2	5	5	5	2	5	5	5	61	Favorable
5	2	5	2	4	2	5	5	5	5	5	2	5	5	5	62	Favorable
5	2	5	2	4	2	4	5	4	5	5	2	5	5	2	57	Favorable
5	2	5	2	4	2	4	5	4	5	5	2	5	5	2	57	Favorable
5	2	3	2	3	2	4	5	4	5	5	2	5	5	2	54	Favorable
5	2	5	2	4	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	56	Favorable
5	3	5	2	3	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	56	Favorable
5	3	5	2	5	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	58	Favorable
5	2	5	2	5	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	58	Favorable
5	2	5	2	5	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	58	Favorable
5	5	5	2	5	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	56	Favorable
5	5	5	2	5	3	4	2	5	5	5	3	5	5	2	61	Favorable
Favorables															15	100%
Desfavorables															0	0%
Total															15	100%
Fuente: Encuesta																